

SPORT-UNFALL-SCHADENANZEIGE

Versicherungsnehmer Landessportbund Brandenburg e.V.

 Feuersozietät Berlin Brandenburg
 Versicherung AG
 LSB-Schaden
 10913 Berlin

Name des Vereins

FSV Viktoria Brandenburg 1990 e. V.

Anschrift des Vereins

Der Werder 17, 14774 Brandenburg/ Plaue

LSB-Mitgliedsnummer (bitte unbedingt angeben!)

5 1 0 0 3 0

Ansprechpartner

Telefon mit Vorwahl

Hr. Müller, 1. Vors. (03381) 700702

Postleitzahl/Schadenort z.B. Sportplatz, Turnhalle usw.

Straße, Hausnummer

Schadentag

Uhrzeit

 Verletzte Person
 Funktion im Verein

- | | | | | |
|--|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> aktives Mitglied | <input type="checkbox"/> passives Mitglied | <input type="checkbox"/> Kursteilnehmer | <input type="checkbox"/> Platzwart/Hausmeister | <input type="checkbox"/> hauptberuflich/angestellt |
| <input type="checkbox"/> nebenberuflich/angestellt | <input type="checkbox"/> nebenberuflich tätig | <input type="checkbox"/> Trainer, Reitlehrer | <input type="checkbox"/> Übungsleiter | |

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Wohnort

Telefon mit Vorwahl (privat)

Telefon mit Vorwahl (gesch.)

Ausgeübter Beruf

 Unfallursache
 und -hergang

 Wie ereignete sich der Unfall? Diese Frage bitte so ausführlich beantworten, dass sich ein deutliches Bild des Unfalls ergibt.
 Reicht der Raum nicht aus, bitte Blatt beifügen.

Ereignete sich der Schaden während einer im Rahmen des Verbandes oder Vereins ausgeübten sportlichen Betätigung?

 JA NEIN

Bei welcher Sportveranstaltung? (Sportart angeben)

Welcher Sportwart bzw. offizielle Beauftragte des Vereins oder Verbandes war bei dem Unfall zugegen?

Bei Verkehrsunfällen

Welches Verkehrsmittel hat die verletzte Person benutzt? (z.B. Pkw, Taxi, Fähre etc.)

War die verletzte Person im Besitz des erforderlichen Führerscheins?

 JA NEIN

Welche Personen waren am Unfall noch beteiligt?

Welche Polizeidienststelle hat den Unfall aufgenommen? Zuständige Staatsanwaltschaft und Aktenzeichen.

Verletzte Körperteile/Art der Verletzung